Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität Halle-Wittenberg.
Direktor: Geheimrat Professor Dr. Koerner.

Die Aetiologie der Stellungsanomalien der Kiefer und Zähne.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Wilhelm Lehmkuhl, Zahnarzt
aus Erfurt.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Halle (Saale) 1922.

Druck: B. Knauff & Sohn, Könnern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534926_0393

Einleitend wird hervorgehoben, daß infolge der Schwierigkeit der Erforschung die Kenntnis der Ursachen, welche zu Stellungsanomalien der Zähne führen, noch nicht soweit vorgeschritten ist, wie die therapeutischen Erfolge in der Orthodontie.

Nach Beschreiben des normalen und anormalen Zustandes der Kiefer und Zähne wird die Aetiologie ihrer Stellungsanomalien erläutert. Man kann die Stellungsanomalien von verschiedenen Gesichtspunkten aus betrachten und zwar vom formell-deskriptiven, doch ist über die hierbei geltenden Prinzipien noch keine Einigung erzielt worden. Angle unterscheidet zwischen Stellungsanomalien und Occlusionsanomalien und gründet sein System anf dem mesio-distalen Verhältnis des Unterkiefers zum Oberkiefer; auch Pfaff schließt sich in seiner Einteilung an die von Angle angegebene an. Körbitz spricht von Mesial- und Distalbiß und Mayerhofer schlägt die Ausdrücke unterer und oberer Molarenbiß für Progenie und Prognathie vor.

Ferner wird von Herbst und Port eine Einteilung in primäre und sekundäre Stellungsanomalien vorgeschlagen, die aber wegen der noch mangelhaften Erforschung des Gebietes nicht ratsam erscheint. In dritter Linie spielen dann ätiologische Faktoren bei der Entstehung von Stellungsanomalien eine große Rolle, von denen als erste Ursache die Vererbung genannt wird. Der eifrigste Vertreter dieser Theorie ist Pfaff, dem Herber scharf entgegentritt mit seiner Behauptung, daß die einzige Ursache für Stellungsanomalien der Zähne in der Lebenslage zu suchen sei.

Schließlich können auch pathologische Zustände, wie Rachitis, status-thymico-lymphaticus und Mundatmung zur Bildung falscher Kiefer- und Zahnstellung führen, wie an den Beobachtungen zahlreicher Forscher wie Pfaff, Adloff u. a. dargelegt wird.

Hierauf werden eine Reihe von mechanischen Einflüssen erläutert, die eine falsche Stellung der Zähne und Kiefer zur Folge haben können, wie z. B. Traumen, üble Angewohnheiten, frühzeitiges Extrahieren oder Persistieren von Milchzähnen, fehlende Resorption oder eine falsche Lagerung der Zahnkeime.

Die Wichtigkeit dieser Vorgänge wird bei einer langen Reihe von Autoren, wie Pfaff, Angle, Walkhoff, Zielinsky u. a. betont.

Wenn aus dem Gesagten hervorgeht, daß die Erkennung der Ursachen der Stellungsanomalien der Kiefer und Zähne mit großen Schwierigkeiten verbunden ist, so berechtigen doch die gewonnenen Resultate zu der Annahme, daß auch dieser jüngste Zweig der zahnärztlichen Wissenschaft weiterhin segenbringende Erfolge haben wird.